

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie


M22- 0042507

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10126 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DADOUN HANAA
 Date de naissance : 27-01-72
 Adresse : 7, rue Nalloumé CASA
 Tél. : 0661266619 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 08/07/2023
 Nom et prénom du malade : Age:
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : affection oculaire
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : 19 JUIN 2023
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : 08/07/23
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08/12/23	OSA		300 DA	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/12/23	OSA	500 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

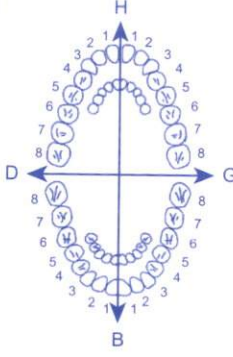
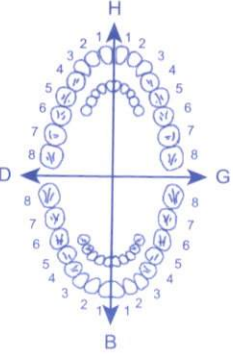
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Reda MIKOU
Ophtalmologiste
Chirurgie Vitéo-Rétinienne

 **CLINIQUE STENDHAL**

الدكتور رضى ميكو
طب العيون
اختصاصي في جراحة الشبكية

Ancien interne des hôpitaux de France
Ancien assistant Spécialiste à l'Hôtel-Dieu de Paris
Titulaire de l'European Board of Ophthalmology
Diplôme de Chirurgie Vitéo-Rétinienne - Dijon

Diplôme d'imagerie et de pathologie Rétinienne - Lariboisière Paris VII



PT230117154750

08 juillet 2023

Mme DADOUN Hanaa

OSA

Dr. Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca
Tél. : (+212) 0522 47 15 94
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tél. : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51



PT230117154750

08 juillet 2023

Mme DADOUN Hanaa

HYE collyre




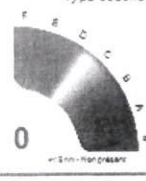
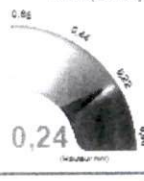
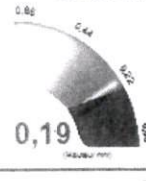


1 goutte x 4 /j , dans les deux yeux, pendant 6 Mois


Dr. Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca, SC
Tél. : (+212) 05 22 47 15 94
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

Nom, Prénom		Code de sécurité
DADOUN Hanaa		PT230117154750
Sexe	Date de naissance	Date
F	27/01/1972	08/07/2023

Daily report

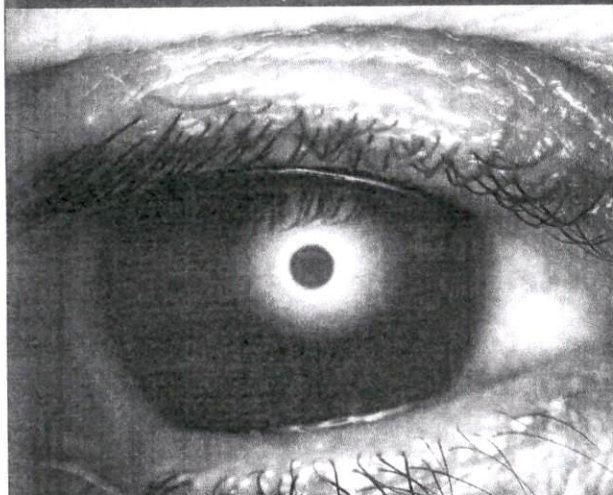
Dry Eye Summary - O.D.		Dry Eye Summary - O.S.	
NIBUT		NIBUT	
MGD	EyeBlink	MGD	EyeBlink
Tear Meniscus	Interferometry	Tear Meniscus	Interferometry

O.D.	Exam type	O.S.
<p>N.I.B.U.T.</p>  <p>3,4</p>	N.I.B.U.T. (s)	<p>N.I.B.U.T.</p>  <p>5</p>
<p>Type couche lipi</p>  <p>C</p>	Type couche lipi. (nm)	<p>Type couche lipi</p>  <p>0</p>
<p>Ménisque lacrymal</p>  <p>0,24</p>	Hauteur du ménisque lacrymal (mm)	<p>Ménisque lacrymal</p>  <p>0,19</p>
<p>DGM</p>  <p>43</p>	MG Loss - Inférieur (%)	<p>DGM</p>  <p>53</p>

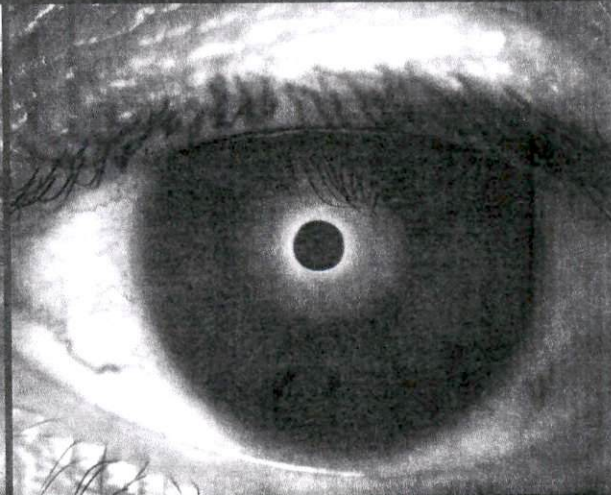
Nom, Prénom		Code de sécurité
DADOUN Hanaa		PT230117154750
Sexe	Date de naissance	Exam dates
F	27/01/1972	08/07/2023 10:05 - 08/07/2023 10:06

LLT Analysis Report - Binocular

Exam photo - O.D.



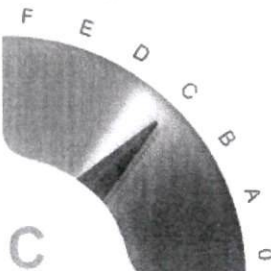
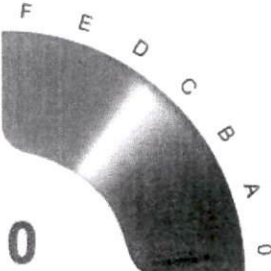
Exam photo - O.S.



Exam description

Interferometry is the quantitative test measuring the secretion of Meibomian glands, analyzes the thickness of the oily component of the tear to understand if is thick enough to avoid a early evaporation of the tear's water. To avoid properly evaporation human eye should reach 80nm of thickness.

Values

Type couche lipi.	Type couche lipi. ~30 - 80 nm - Forme en vague	Type couche lipi. < 15 nm - Non présent	Type couche lipi.
 <p>C</p> <p>~30 - 80 nm - Forme en vague</p>			 <p>0</p> <p>< 15 nm - Non présent</p>

Nom, Prénom		Code de sécurité
DADOUN Hanaa		PT230117154750
Sexe	Date de naissance	Exam dates
F	27/01/1972	08/07/2023 10:11 - 08/07/2023 10:12

Meibomian gland analysis report - Binocular

Evaluated exam photo - O.D. - Inférieur



Evaluated exam photo - O.S. - Inférieur



Exam photo - O.D. - Inférieur



Exam photo - O.S. - Inférieur



Exam description

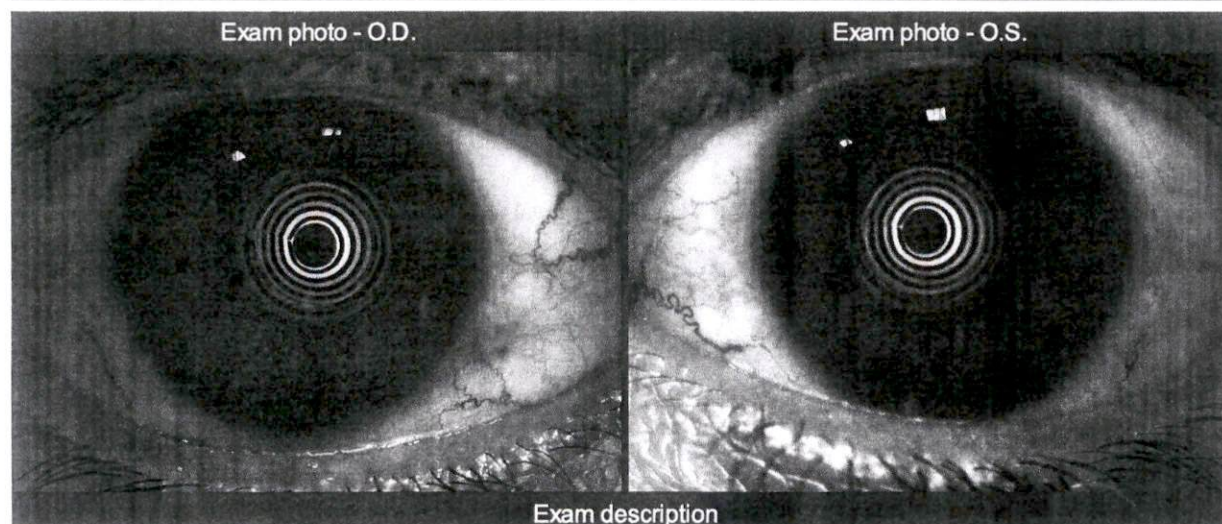
Meibography is the structural analysis of Meibomian Gland. Determinate the loss area of glands standing on the inner area of each Lid. Meibomian Glands are the ones producing the oily component of the tear. Many factors internal and external may effect the quantity of glands, though an automated analysis is possible to evaluate how many glands are remaining and how many are dead.

Values

Values			
<p>DGM</p> <p>43 (%)</p>	Glandes de Meibomius - Zone de perte (%) 43%	Glandes de Meibomius - Zone de perte (%) 53%	<p>DGM</p> <p>53 (%)</p>

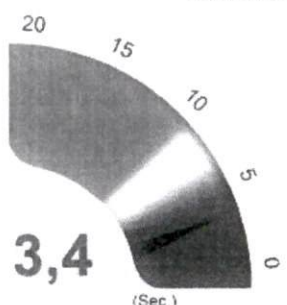
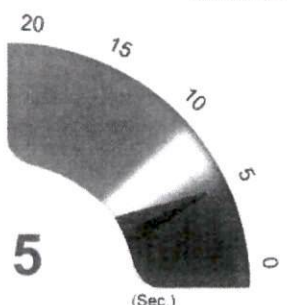
Nom, Prénom		Code de sécurité
DADOUN Hanaa		PT230117154750
Sexe	Date de naissance	Exam dates
F	27/01/1972	08/07/2023 10:09 - 08/07/2023 10:10

NIBUT: T.F. stability test report - Binocular



NIBUT test is a qualitative analysis of the Tear film stability, allows to understand how long the tear is able to protect and wet the ocular surface. This parameter is due to the tear's composition and human eye tear's stability should overtake at least 10 seconds to provide comfort.

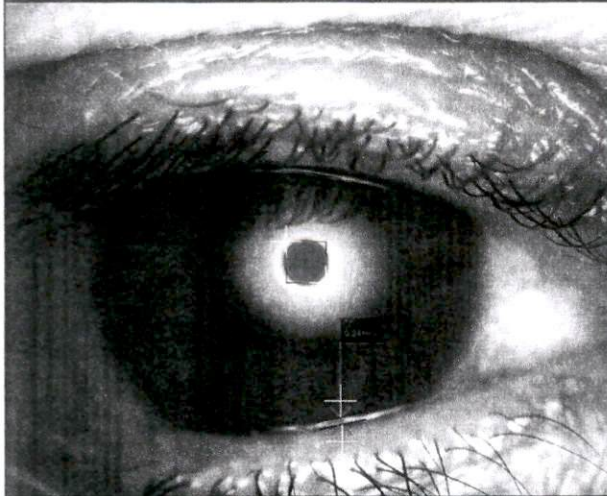
Values

N.I.B.U.T.			N.I.B.U.T.
 <p>3,4 (Sec.)</p>	<p>La procédure NIBUT automatique a détecté : 2,6 sec</p> <p>Automatic NIBUT average time: 3,36 sec</p>	<p>B.U.T. non-invasif automatique</p> <p>Automatic NIBUT average time: 4,96 sec</p>	 <p>5 (Sec.)</p>

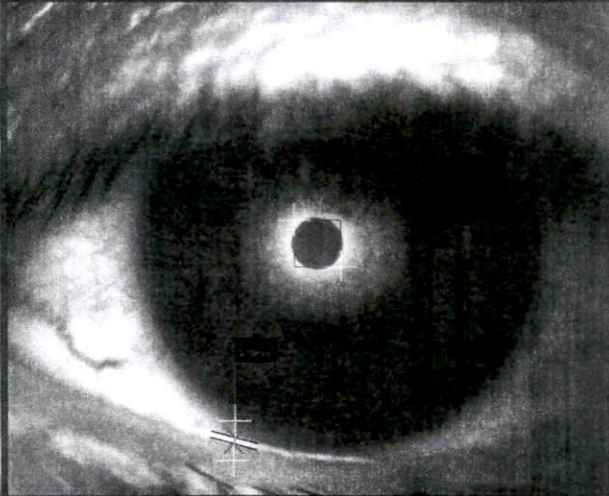
Nom, Prénom		Code de sécurité
DADOUN Hanaa		PT230117154750
Sexe	Date de naissance	Exam dates
F	27/01/1972	08/07/2023 10:05 - 08/07/2023 10:06

Tear meniscus report - Binocular

Exam photo - O.D.



Exam photo - O.S.



Exam description

Tear Meniscus is a quantitative test to evaluate the quantity of water produced by the main lacrimal gland, it allows through the detection of the tear deposit on the lower lid to understand if main lacrimal gland is performing enough or not. This parameter could determinate an Acqueous Dry Eye. Human eye should have a deposit of tear on a normal lid at least of 0.22 mm.

Values

Ménisque lacrymal	Hauteur du ménisque lacrymal (mm)	Hauteur du ménisque lacrymal (mm)	Ménisque lacrymal
<p>0,24 (Hauteur mm)</p>	0,24mm Point 1: 0,24mm	0,19mm Point 1: 0,19mm	<p>0,19 (Hauteur mm)</p>

090063488



FACTURE

N° 7 664 / 2023 du 08/07/2023

Nom patient	DADOUN HANAA	Entrée 08/07/2023	Sortie 08/07/2023
Prise en charge	PAYANT		

OSA

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
OSA	1,00	OSA	500,00	500,00
			Sous-Total	500,00
Total				500,00

	Total général	500,00
Arrêtée la présente facture à la somme de :		
CINQ CENTS DIRHAMS		

Encaissements		Chèque			Total encaissé	Solde
		500,00			500,00	0,00

Ref Chq : ATTUJ 089386/

CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tél : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51